المملكة المغربية
ⵜⴰⴳⵍⴷⵉⵜ ⵏ ⵍⵎⵖⵔⵉⴱ
Royaume du Maroc

دليل الرسائل التربوية للمصابين بداء السكري

رسائل تربوية حول داء السكري

- داء السكري مرض مزمن ناتج عن ارتفاع نسبة السكر لأن الجسم يعجز عن إنتاج أو استعمال بشكل جيد مادة الأنسولين.

- داء السكري أنواع من أهمها: النوع الأول، النوع الثاني، و السكري عند المرأة الحامل، و السكري عند الطفل.

- داء السكري نوع 1 ينتج عن عجز خلايا البنكرياس لإفراز مادة الأنسولين، يصيب خاصة الأشخاص قبل سن الثلاثين و الأطفال.

- داء السكري نوع 2 ينتج عن انخفاض في كمية وفعالية مادة الأنسولين و يظهر عادة بعد سن الأربعين

- داء السكري عند المرأة الحامل يظهر بصفة مؤقتة أثناء الحمل.

- عوامل الإختطار التي تزيد من إحتمال الإصابة بداء السكري نوع 2:

الزيادة المفرطة في الوزن أو السمنة مع إصابة أحد الآباء بداء السكري، السن ما فوق 45 ، ارتفاع الضغط الدموي، إرتفاع نسبة الدهون في الدم ، قلة الحركة، سوابق سكري الحمل ، سوابق ولادة طفل يفوق وزنه 04 كلغم.

- داء السكري نوع 2 غالبا ما يكون صامتا ولكن أحيانا تظهر بعض الأعراض السريرية كالعطش الشديد، التبول المستمر، الإفراط في الأكل والنقص في الوزن

- تشخيص داء السكري يعتمد خاصة على إجراء تحاليل نسبة السكر .

- علاج داء السكري نوع 1يرتكز على حقن مادة الأنسولين، و تبني مبادئ التربية العلاجية

- علاج داء السكري نوع 2 يرتكز على احترام نظام غذائي متوازن وممارسة نشاط بدني منتظم، وتناول الأدوية حسب الوصفة الطبية مع التكفل بعوامل الاختطار.

- التتبع المنتظم و احترام قواعد العلاج يساعد على توازن داء السكري

- التكفل الجيد بداء السكري يقي من ظهور المضاعفات

رسائل تربوية حول قواعد النظام الغذائي

- احترام قواعد النظام الغذائي أساسي للتكفل بداء السكري
- إتباع الهرم الغذائي من أجل تغذية صحية ومتوازنة
- تجنب استهلاك المشروبات الغازية والكحولية
- تناول الحبوب والنشويات خاصة الشعير حسب الكمية الموصى بها من طرف الطبيب المعالج.
- تفضيل الخبز الطري على الخبز المحمص
- تناول الخضر مرتين في اليوم و الخضراء الطازجة حسب الرغبة
- الاعتدال في استهلاك الخضر الغنية بالسكريات: الجزر المطبوخ، الباربا، القرع الأحمر، اللفت المطبوخ، الجلبانة، الفول
- تناول فاكهة واحدة بعد الوجبة مرتين في اليوم على الأكثر
- الحد من استهلاك الفواكه الجافة وبعض الفواكه الطازجة كالتين والموز والعنب.
- عدم تعويض الفواكه الطازجة بعصير الفواكه
- تناول الحليب قليل الدسم أو الجبن الطري مرتين أو ثلاث مرات في اليوم.
- تناول اللحوم (أو أبيض البيض) مرة في اليوم على الشكل التالي:
  - اللحوم الحمراء الخالية من المواد الدسمة: مرتين في الأسبوع
  - الدواجن: مرتين في الأسبوع
  - السمك غير المقلي: ثلاثة مرات في الأسبوع
- تفضيل السمك الدسم كالسردين، التونة وكابايلا (الماكرو)
- تفضيل السمك المعلب بصلصة الطماطم أو الماء بدلا من المعلب في الزيوت
- الاعتدال في تناول لحم الغنم ولحم الماعز والأسقاط وأصفر البيض
- تفضيل المواد الذهنية النباتية (زيت المائدة، زيت الزيتون و زيت أركان) بمقدار لا يتعدى 3 ملاعق كبيرة في اليوم على المواد الذهنية الحيوانية

(الزبدة البلدية والقشدة الطرية)

- تجنب تناول المقليات
- التقليل من تناول العسل كيفما كان مصدره العشبي
- التعود على التذوق غير الحلو
- تفضيل طهي الأطعمة في الطاجين التقليدي أو الفرن أو على البخار
- تجنب قلي الأطعمة في الزيت عند بداية الطهي (التشحار)
- الحرص على طهي العجائن مدة سبعة دقائق
- تجنب تناول البطاطس المطحونة
- عدم الإفراط في تناول المواد المسوقة كحمية (لايت بدون سكر، الحلوى، العسل الإصطناعي ، الشوكولاطا، البسكولاتا، المشروبات الغازية، العصير، المربى ..)
- التعرف على مكونات وتاريخ صلاحية علب مواد ‹لايت»
- عدم إعتماد سكر الحمية الاصطناعي والطبيعي كمادة أساسية في التغذية اليومية .
- التداوي بالأعشاب الطبية(الحلبة، زريعة الكتان.) قد تؤدي إلى مضاعفات صحية
- عدم تعويض العلاج بالأدوية بالأعشاب الطبية
- الأكل في صحن شخصي لضبط ومراقبة كمية الأطعمة المستهلكة
- احترام أوقات الوجبات الغذائية وعدم ترك أي منها
- عدم التمديد أوالتقليص في الفترات الفاصلة بين الوجبات الرئيسية و الإضافية
- تناول وجبة خفيفة إضافية(فاكهة ، ياغورت ، جبن، بيضة ...) ساعتين بعد حقن مادة الأنسولين ذات المفعول السريع
- تناول وجبة خفيفة إضافية ليست ضرورية بالنسبة للمعالجين بالأنسولين المماثلة أو الأقراص أو الحمية

رسائل تربوية حول قواعد النظام الغذائي

- ممارسة النشاط البدني عنصر أساسي في علاج داء السكري
- اختيار نوع النشاط البدني حسب رغبة وقدرات المريض مع ضرورة استشارة الطبيب المعالج
- الحركة البدنية اليومية (المشي، البستنة، والأشغال المنزلية ...) مفيدة وفي متناول الجميع
- القيام بنشاط بدني يومي لمدة 30 إلى 45 دقيقة، بصفة معتدلة و مستمرة، وفي حالة عدم القدرة يمكن تقسيم الحصة إلى فترات قصيرة من 10 دقائق
- القيام بنشاط بدني يوميا أو على الأقل ثلاث إلى خمس حصص في الأسبوع
- تفضيل رياضات التحمل (الدراجة، تقوية العضلات...) على رياضات المقاومة (الفنون الحربية، الملاكمة...)
- شرب الماء بكثرة أثناء مزاولة أي نشاط بدني
- أثناء مزاولة أي نشاط رياضي يستحسن مرافقة المصاب بداء السكري بشخص على علم بمرضه وبأعراض انخفاض نسبة السكر في الدم وطريقة التعامل معها كإعطائه 3 قطع صغيرة من السكر أو ما يعادلها.
- التوقف الفوري عن حصة النشاط البدني عند ظهور إحدى علامات انخفاض نسبة السكر في الدم أو الشعور بالتعب
- ارتداء أحذية رياضية ملائمة وجوارب قطنية
- القيام بفحص القدمين قبل وبعد ممارسة أي نشاط بدني
- الأخذ معك على الأقل 3 قطع صغيرة من السكر
- ضبط جرعة الأنسولين مع استشارة الطبيب المعالج وتناول الوجبة الإضافية الخفيفة قبل ممارسة أي نشاط بدني
- مراعاة أوقات حقن الأنسولين مع والوجبات الرئيسة قبل ممارسة أي نشاط بدني

رسائل تربوية حول قواعد النظافة

- الاستحمام، 2 إلى 3 مرات في الأسبوع، مع تفادي الحمام العمومي قدر الإمكان لاجتناب الإصابة بحروق
- مراقبة درجة حرارة الماء من طرف شخص غير مصاب بالسكري قبل الاستحمام
- نظافة الفم والأسنان باستعمال الفرشاة ومعجون الأسنان بعد كل وجبة غذائية، أو استعمال السواك وعود الارك بحذر.
- زيارة طبيب الفم و الأسنان على الأقل مرة واحدة في السنة
- اجتناب التدخين الإرادي واللاإرادي
- اجتناب شرب الكحول
- اجتناب كل مصادر الضغط النفسي والقلق
- إخبار الطبيب المعالج بأي اضطراب في النوم (الشخير، النوم المتقطع...)

رسائل تربوية حول العلاج بالأدوية

- علاج داء السكري يختلف حسب خصوصية المصاب به

- لا يوجد علاج واحد وموحد لجميع المصابين بداء السكري، لكل مصاب علاجه حسب خصوصياته

- فعالية العلاج تقتضي بأن تكون تحليلة hémoglobine glycquée HbA1c< 7%

- الهدف من العلاج هو الحفاظ على توازن نسبة السكر في الدم (نسبة السكر صباحا قبل وجبة الفطور < 1,20 g/l، و

- هناك نوعان من العلاج: الأقراص والأنسولين (الصفراء والخضراء والبنية)

- حافظ على قارورة أو خرطوشة الأنسولين في باب الثلاجة أو في مكان بارد وجاف غير معرض لأشعة الشمس كإناء من طين فارغ

- يمنع منعا كليا وضع الأنسولين في مكان التجميد بالثلاجة

- يمكن حفظ قلم الأنسولين المعبأ خارج الثلاجة إذا كانت درجة الحرارة لا تتعدى 40 درجة

- عدم استعمال قارورة او خرطوشة الأنسولين بعد شهر من فتحهما

- غسل اليدين بالماء والصابون قبل اخذ حقنة الأنسولين

- تعقيم فم عبوة أو قلم الأنسولين بمواد معقمة كالإكسميدين Hexamidine:

- الحرص على حقن الأنسولين بأدوات ذات الاستعمال الواحد و ليمكن استخدامها أكثر من ثلاث مرات

- الحرص على تغيير أماكن حقن الأنسولين:البطن، العضد، الفخذ،

- حافظ على نفس المكان أثناء الحقن اليومي للأنسولين

- استشارة الطبيب عن أماكن الحقن حسب نوع جرعة الأنسولين.

- يعتمد علاج داء السكري نوع 1 بالأساس على الأنسولين

- يعتمد علاج داء السكري نوع 2 على الأقراص المضادة للسكري وفي بعض الحالات على مادة الأنسولين حسب تعليمات الطبيب

رسائل تربوية حول المراقبة الذاتية

- الحرص على المراقبة الذاتية لتوازن السكري وللوقاية من المضاعفات
- الطبيب المعالج هو الذي يحدد أوقات المراقبة الذاتية لنسبة السكر في الدم
- الحرص على تسجيل نتائج المراقبة الذاتية في الدفتر الصحي للمصاب
- التأكد من أن جهاز مراقبة السكري يستجيب لتوصيات المصنع
- التأكد من سلامة جهاز مراقبة داء السكري بما البطاريات
- التأكد من تاريخ صلاحية الشرائط المتواجدة في العبوة
- تجنب استعمال شرائط العبوة إذا تم فتحها بعد 3 أشهر
- تجنب لمس الشريط في مكان الكشف
- إغلاق العبوة مباشرة بعد الاستعمال
- تهيئ جهاز مراقبة السكري و أداة الوخز
- غسل اليدين وتجفيفهما بعناية
- إدخال إبرة معقمة داخل أداة الوخز
- استعمال إبرة الوخز لشخص واحد
- إدخال الشريط في جهاز مراقبة السكري مع التأكد أن الرمز الموجود على العلبة هو الذي يظهر على الشاشة
- عدم استعمال أي مادة معقمة للأصبع قبل الوخز
- ضبط درجة عمق أداة الوخز حسب نعومة الجلد
- أخد عينة الدم من طرف الأصبع على الجانب
- تجنب وخز السبابة والإبهام

نصائح وإرشادات حول المراقبة الذاتية للبول

- التأكد من تاريخ صلاحية علبة شرائط مراقبة البول قبل الاستعمال
- القيام بمراقبة ذاتية للبول في حالة عدم التوفر على جهاز قياس نسبة السكر في الدم
- الحرص على البحث على الاسيطون في البول عندما تتعدى نسبة السكر في الدم2,5 g/
- استشارة الطبيب فورا في حالة وجود الاسيطون في البول
- أخد عينة البول في منتصف التبول ، في إناء نقي وجاف
- إخراج الشريط من العلبة دون لمس الجزء الكاشف للشريط
- إغلاق العلبة مباشرة بعد إخراج الشريط
- إدخال الشريط في عينة البول وإخراجه فورا
- إخراج الشريط من الوعاء ونفضه من بقايا البول
- انتظار الوقت المحدد المشار إليه في العلبة قبل تفحص النتيجة
- قراءة الشريط بمقارنة اللون الموجود على الشريط مع سلم الألوان الموجود على العبوة
- الحرص على القيام بالفحص الطبي كل ثلاثة أشهر على الأقل

رسائل تربوية حول مضاعفات داء السكري

- داء السكري غير المتوازن يؤدي إلى مضاعفات حادة ومزمنة

- المضاعفات الحادة، وهي حالات مستعجلة، قد تؤدي إلى الوفاة وتتمثل في:

- انخفاض حاد في نسبة السكر في الدم اقل من 0.5 غ/ل

- ارتفاع نسبة السكر في الدم و نسبة السكر والحموضة في البول(حامض كيتوني)

- تصيب المضاعفات المزمنة: الدماغ، الأعصاب، العيون، القلب والشرايين، الكليتين، والجهاز التناسلي (وظيفة الانتصاب) والقدمين.

- التعرف على العلامات السريرية للانخفاض الحاد في نسبة السكر في الدم: العرق البارد، الارتعاش، الدوخة، عدم وضوح في الرؤية ، شحوب وألم الجوع، والانفعالات ، والمضبوطات ، والهلوسة

- التعرف على العلامات السريرية للحامض الكيتوني : التعب، زيادة العطش والتبول، الغثيان ، والتقيئ، آلام في المعدة ، التنفس السريع ، ورائحة التفاح المتعفن

- عند ظهور أي من المضاعفات الحادة يجب قياس نسبة السكر في الدم وفي البول ونسبة الحموضة في البول للتأكد من وجودها

- المصاب بداء السكري أكثر عرضة للإصابة بالتعفنات التي تسبب ارتفاع نسبة السكر في الدم

رسائل تربوية حول ارتفاع أو انخفاض حاد لنسبة السكر في الدم

- التفكير في الانخفاض الحاد لنسبة السكر في الدم عند ظهور أي علامة غير طبيعية عند المصاب بداء السكري
- قياس نسبة السكر في الدم حالا إن أمكن
- تناول ثلاثة قطع صغيرة من السكر أو ملعقة ونصف من العسل أو المربى أو نصف كأس من المشروبات الغازية أو من العصير الاصطناعي دون غيرها
- إعادة قياس نسبة السكر في الدم إذا لم تتحسن الحالة الصحية بعد 15 دقيقة من تناول السكريات،
- نقل المصاب إلى اقرب مستعجلات إذا كان في حالة غيبوبة أو لم تتحسن حالته الصحية رغم كل هذه الإجراءات
- احترام الفترة بين تناول الوجبة الغذائية وحقن جرعة الأنسولين حسب تعليمات الطبيب المعالج.
- عدم ترك أي من الوجبات الغذائية أو تأخيرها عن موعدها بالنسبة للمرضى المعالجين بالأنسولين.
- تناول السكريات البطيئة مع احترام المقادير المحددة
- مراقبة نسبة السكر في الدم قبل ممارسة أي نشاط بدني
- ملائمة الوجبة الغذائية والعلاج حسب قوة النشاط البدني
- حمل بطاقة المريض وثلاثة قطع صغيرة من السكر أثناء ممارسة أي نشاط بدني
- التوقف عن ممارسة أي نشاط بدني في حالة ظهور أي من العلامات الموحية لانخفاض حاد لنسبة السكرفي الدم
- احترام مقادير ومواقيت جرعة الأنسولين حسب الوصفة الطبية
- استشارة الطبيب إذا تكررت حالات الانخفاض الحاد لنسبة السكر في الدم
- اخذ الحذر من الوقوع في الانخفاض الحاد لنسبة السكر في الدم لدى المزاولين للمهن التالية: الرياضة والسياقة والبناء والصباغة في وضعية علو مرتفع

ارتفاع نسبة السكر في الدم
التعفنات

- التوجه أو النقل الفوري إلى المستعجلات عند تواجد الحامض في البول باستعمال الشرائط أو عند ظهور أي من العلامات السريرية لحالة الحامض الكيتوني.

- عدم الانقطاع عن اخذ جرعة الأنسولين او نقص في الكمية المحددة في الوصفة الطبية بدون استشارة الطبيب المعالج

- العمل على مراقبة نسبة السكر في الدم في حالة الإصابة بالأمراض التعفنية (زكام، اللوزتين...) والأمراض او عند تناول بعض الأدوية كالكورتيكويد.

- استشارة الطبيب في حالة الإصابة بتعفنات، جروح، أو ارتفاع في درجة الحرارة أو ارتفاع نسبة السكر في الدم بصفة متكررة متكرر بدون سبب واضح

رسائل تربوية حول القدم السكري

- لا تتردد في استشارة الطبيب عند ظهور تنميل أو ألم، جرح أو احمرار أو تورم، أو تغيير لون الجلد في قدميك
- العلامات التي توحي بقدم السكري هي وخز وألم في القدمين والقدمين الجافة والقدمين الباردة والشاحبة
- أنواع إصابات قدم السكري تتجلى في الفطريات بين الأصابع و في الأظافر، والتهابات العظام ومفاصل القدم و قرحة في أسفل القدم و الغرغرينا (gangrène)
- الحرص يوميا على غسل وتجفيف و فحص القدمين مع الاستعانة بشخص آخر عند ضعف في النظر
- عدم استعمال الوسائل الحادة لنظافة القدمين و تقليم الأظافر
- تقليم الأظافر بصفة غير عميقة بمقص صغير أو بالمبرد
- عدم استعمال الحنة أو أي من الأعشاب التقليدية في القدمين
- عدم وضع القدمين من قرب أي مصدر للحرارة بهدف تسخينها
- عدم المشي حافي القدمين
- استعمال أحذية مريحة ولينة وغير ضيقة
- استعمال جوارب سميكة و قطنية
- عدم شراء الحذاء في آخر النهار
- تنظيف الجروح بماء دافئ و الصابون وتجفيفها حينا ثم تغطيتها بضمادات مع استشارة الطبيب أو الأخصائي في القدمين بصفة مستعجلة